

HUBUNGAN USIA DAN LILA DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI KABUPATEN LOMBOK UTARA

Kd Mira Sutriwidnyani¹, Indriyani Makmum²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Mataram

Email: lvdyra90@gmail.com

ABSTRAK

Bayi BLR memiliki berat di bawah 2500 gram saat dilahirkan, tidak peduli usia kehamilannya. Jumlah kasus BBLR tertinggi di NTB adalah 316 kasus (7,5%) pada tahun 2022 di Kabupaten Lombok Utara. Bayi dengan BBLR dapat mengalami stunting, gangguan perkembangan, serebral palsy, retinopati prematuritas, dan penyakit tidak menular ketika dewasa seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. BBLR juga dapat disebabkan oleh kehamilan remaja, malnutrisi dan komplikasi kehamilan, bayi kembar, kelainan bawaan, dan masalah plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi. Penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui apakah usia dan LILA berkorelasi dengan kasus BBLR di Kabupaten Lombok Utara. Usia dan LILA adalah variabel yang dipelajari. Metode kuantitatif retrospektif analitik digunakan, dengan desain studi *case control*. Sebanyak 124 sampel diambil dengan metode purposive sampling dan dibagi rata dalam sampel kasus dan kontrol. Metode analisis chi square digunakan untuk data sekunder dalam penelitian ini. Penulis menyarankan agar Kabupaten Lombok Utara meningkatkan program skrining layak hamil, termasuk pendewasaan usia perkawinan dan pengawasan ibu hamil melalui ANC terpadu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan 10 kali lebih besar dengan kejadian BBLR, sedangkan LILA memiliki hubungan 3 kali lebih besar.

Kata kunci: Usia, LILA, BBLR

ABSTRACT

Infants that are born weighing less than 2500 grams are identified as having low birth weight (LBW). In 2022, there were 316 cases (7.5%) of LBW recorded, with Lombok Utara Regency showing the highest prevalence of LBW occurrences in the Nusa Tenggara Barat region. The factors contributing to LBW include the complications during pregnancy, pregnancies in adolescents, and malnutrition. LBW is associated with stunting, comorbidities, along with developmental challenges like cerebral palsy and retinopathy of prematurity. Due to the cases, the authors conducted research to identify the factors affecting LBW incidents. The variables assessed consisted of maternal age and mid-upper arm circumference (MUAC). This investigation utilized a quantitative retrospective analytical design with a case-control framework. The research included 124 participants, evenly split into case and control groups. Secondary data served as the research tools, with purposive sampling applied for the selection of subjects. Data were evaluated through chi-square analysis. The findings indicated a correlation between maternal age and MUAC with the occurrence of LBW. Maternal age resulted in a tenfold increase in risk, while MUAC presented a threefold increase to LBW infants. The authors suggest that Lombok Utara Regency should improve its pregnancy screening initiatives and optimal marriage age.

Keywords: Mother Age, Mid-Upper Arm Circumference (MUAC), LBW

PENDAHULUAN

BBLR memiliki berat di bawah 2500 gram saat dilahirkan, tidak peduli usia kehamilannya. Berdasarkan data yang dihimpun oleh WHO Tahun 2020, 15 juta bayi diperkirakan lahir sebelum waktunya, dan lebih dari 20 juta bayi dengan berat lahir rendah (WHO, 2019). Berdasarkan beratnya, BBLR dikelompokkan menjadi tiga, yaitu *low birth weight (LBW)*, *very low birth weight (VLBW)* dan *extremely low birth weight (ELBW)* (Cutland et al., 2017).

Insiden BBLR di seluruh dunia cukup tinggi, terdapat 19,8 juta bayi baru lahir (14,7%) mengalami BBLR pada Tahun 2020. Asia Selatan merupakan negara tertinggi penyumbang BBLR namun mencatat angka penurunan tertinggi juga yaitu 3,1 juta kasus (dari 11,7 juta pada tahun 2000 menjadi 8,7 juta pada tahun 2020) (WHO, 2023a).

Asia Tenggara mencatat sedikit penurunan insiden BBLR dari tahun 2015-2020 yaitu sebesar 0,1% (WHO, 2023b). Indonesia juga mencatat penurunan insiden BBLR sebanyak 0,6% dimana prevalensi BBLR pada tahun 2020 sebesar 129.815 kasus (3,1%) dan 111.719 kasus (2,5%) pada Tahun 2021. Walaupun mengalami penurunan, BBLR masih menjadi penyebab kematian bayi tertinggi pada tahun 2020 yaitu 35,15% dari seluruh kematian (Kemenkes RI, 2021).

NTB adalah salah satu negara bagian Indonesia dan memiliki kasus BBLR yang agak tinggi. Pada tahun 2022, BBLR meningkat 0,3% dibandingkan dengan 2021 yaitu 3.773 kasus (4,0%) pada 2022 dan 3.690 kasus (3,7%) pada tahun 2021. BBLR tertinggi tercatat pada jenis kelamin laki-laki. Kabupaten/ kota tertinggi penyumbang BBLR pada tahun 2022 adalah Kabupaten Lombok Utara (7,5%) diikuti oleh Kabupaten Sumbawa (6 %), Kabupaten Sumbawa Barat (5%) dan Kota Mataram (5%) (Dikes Provinsi NTB, 2023).

Kejadian BBLR di Kabupaten Lombok Utara dalam 3 tahun terakhir cenderung stagnan. Tahun 2021, BBLR di KLU sebanyak 340 kasus dari 4.244 kelahiran hidup (7,3%) (Dikes Provinsi NTB, 2022), sedangkan Tahun 2022 sebesar 316 kasus dari 4.236 kelahiran hidup (7,5%) (Dikes Provinsi NTB, 2023) dan Tahun 2023 menjadi 292 dari 3.888 kelahiran hidup (7,5%) (DikesKLU, 2023).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR adalah kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dapat diakibatkan oleh kehamilan usia anak, kekurangan gizi dan komplikasi kehamilan, sedangkan faktor janin dipengaruhi oleh janin kembar, cacat bawaan dan masalah plasenta yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. BBLR yang mengalami komplikasi bisa mencapai berat normal saat dewasa namun juga beresiko mengalami diabetes, hipertensi dan masalah kardiovaskular (kemenkes RI, 2021), selain itu mereka juga beresiko stunting, gangguan perkembangan, serebral palsy dan retinopati prematuritas bahkan memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kehidupannya (WHO, 2019).

Kematian neonatal di Indonesia penyebab utamanya adalah BBLR. Kemenkes mencatat kematian akibat BBLR sebanyak 28.158 kasus (34,5%) pada Tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021). Sejalan dengan angka nasional, NTB juga mencatat kasus kematian neonatal tertinggi akibat BBLR pada Tahun 2021 sebanyak 276 kasus (40,5%) (NTB, 2022). Kabupaten Lombok Utara sebagai penyumbang tertinggi kejadian BBLR juga menyumbang kematian neonatal akibat BBLR yang cukup tinggi. Berdasarkan data MPDN tahun 2023, dimana kematian diklasifikasikan berdasarkan penyebab utama, Kabupaten Lombok Utara menyumbang angka kematian akibat BBLR pada peringkat ke-4 dibawah kasus lain-lain, ARDS dan asfiksia (MPDN, 2023). Walaupun begitu, pada kenyataannya sebagian besar neonatal yang mengalami kematian adalah bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 44,4% dari seluruh kematian neonatal (KLU, 2023).

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Namiroh Falah Hasibuan dkk (2022) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Delima Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok umur beresiko yaitu sebanyak 46 responden (39,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square diperoleh hasil bahwa umur ibu berkorelasi terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima tahun 2022 dengan $p\text{-value} = 0,004$ (nilai $\alpha < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,450 yang menunjukkan bahwa umur ibu yang beresiko memiliki resiko 3 kali lebih besar melahirkan BBLR dibandingkan umur yang tidak beresiko (Hasibuan et al., 2023).

Penelitian lain menyebutkan bahwa ada pengaruh antara LILA dengan kejadian BBLR. Penelitian dilakukan oleh Muhamad Zulfikar, dkk (2023) yang berjudul Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LILA dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah. Responden pada penelitian ini berjumlah 200 responden yang memiliki LILA <23,5 (KEK). Sebanyak 15% responden mengalami BBLR dan 4,5% tidak melahirkan BBLR. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu dengan LILA normal melahirkan bayi dengan berat normal sebanyak 45,5% dan BBLR sebanyak 35%. Berdasarkan hasil uji Chi-Square, di dapatkan nilai $p\text{-value}$ $0,000 < \alpha$ (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu dengan BBLR (Zulfikar et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kabupaten Lombok Utara tahun 2023 kelahiran prematur sebanyak 98 orang (33,5%) dari total kelahiran BBLR sedangkan KEK pada ibu hamil sebesar 1.235 (26,6%) dari seluruh ibu hamil (Dikes_KLU, 2023). Angka kehamilan usia anak (≤ 18 tahun) cukup tinggi dimana pada tahun 2023, total remaja yang hamil di Kabupaten Lombok Utara adalah sebesar 408 orang (8,8%) dari seluruh kehamilan (Dinkes-KLU, 2023).

Tingginya angka kejadian dan resiko yang diakibatkan oleh BBLR menyebabkan penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui apakah usia dan LILA berkorelasi dengan kasus BBLR di Kabupaten Lombok Utara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam pencegahan dan penanganan kasus BBLR.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif analitik dimana peneliti ingin melihat pengaruh antara variable bebas (usia ibu dan ukuran LILA) dan variable terikat (BBLR). Desain penelitian menggunakan pendekatan *case control study* dimana sampel dibagi menjadi dua yaitu sampel kasus (BBLR) dan sampel kontrol (tidak BBLR).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir pada Tahun 2023 yaitu sebanyak 3.888 bayi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 124 sampel yang terbagi menjadi dua yaitu sampel kasus dan sampel control dengan

perbandingan 1:1. Sampel kasus adalah bayi yang lahir dengan BBLR dan sampel kontrol adalah bayi yang lahir dengan BB normal. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive sampling*.

Sampel kasus pada penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yaitu bayi yang lahir hidup dengan BBLR, data yang dibutuhkan lengkap/ mudah didapat, riwayat kehamilan saat ini terdapat pada laporan SMS K1 Tahun 2023. Kriteria eksklusinya adalah bayi BBLR yang lahir mati dan riwayat kehamilan saat ini tidak terdapat pada laporan SMS K1 Tahun 2023. Sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yaitu bayi yang lahir dengan berat normal, bayi yang lahir hidup tanpa komplikasi, data yang dibutuhkan lengkap/ mudah didapat serta riwayat kehamilan saat ini terdapat pada laporan SMS K1 Tahun 2023, sedangkan kriteria eksklusinya adalah bayi yang bermasalah kesehatan dan riwayat kehamilan saat ini tidak terdapat pada laporan SMS K1 Tahun 2023.

Instrumen pengumpulan data adalah data sekunder dalam bentuk dokumen berdasarkan laporan BNBA kehamilan dan persalinan tahun 2023 dengan metode pengumpulan data melalui review dokumen. Data yang diperoleh dalam penelitian berupa data kuantitatif. Data yang telah terkumpul, diteliti dan dianalisis secara komputersasi yang meliputi analisis univariate dan analisis bivariate dengan *chi square* untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara usia dan LILA dengan kejadian BBLR. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lombok Utara pada bulan Juli-Agustus 2024 dengan melihat laporan persalinan 1 tahun yaitu sejak bulan Januari-Desember 2023.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lombok Utara pada Bulan Juli-Agustus 2023. Data yang digunakan adalah data sekunder dengan melihat laporan kehamilan dan persalinan pada Tahun 2023. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil analisis sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan kategori pada kelompok kasus (BBLR) dan kelompok kontrol (tidak BBLR) dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori pada Kelompok kasus (BBLR) dan Kelompok Kontrol (Tidak BBLR)

Variabel	Kategori	BBLR		Tidak BBLR		Jumlah	
		n	%	n	%	N	%
Usia ibu	Usia tidak beresiko	32	25,8	57	46	89	71,8
	Usia beresiko	30	24,2	5	4	35	26,2
	Total	62	50,0	62	50,0	124	100
LILA	Normal	44	35,5	56	45,2	100	80,6
	KEK	18	14,5	6	4,8	24	19,4
	Total	62	50,0	62	50,0	124	100

Berdasarkan tabel 1, variabel usia ibu terbanyak pada kategori usia tidak beresiko yaitu 89 kasus (71,8%) dan variabel LILA terbanyak pada kategori normal yaitu 100 (80,6%).

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu dengan kejadian BBLR

Variabel	Kategori	BBLR		Tidak BBLR		Jumlah		p value	OR
		n	%	n	%	N	%		
Usia ibu	Usia tdk beresiko	32	25,8	57	46	89	71,8	0.000	10,688
	Usia beresiko	30	24,2	5	4	35	26,2		
	Total	62	50,0	62	50,0	124	100		

Berdasarkan tabel 2, hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* pada usia ibu sebesar 0,000 (<0,05) dengan nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 10,688 yang berarti bahwa usia ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR dengan resiko 10 kali lebih besar melahirkan BBLR.

Hubungan LILA dengan kejadian BBLR

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan kejadian BBLR

Variabel	Kategori	BBLR		Tidak BBLR		Jumlah		p value	OR
		n	%	n	%	n	%		
LILA	Normal	44	35,5	56	45,2	100	80,6	0,006	3,818
	KEK	18	14,5	6	4,8	24	19,4		
	Total	62	50,0	62	50,0	124	100		

Berdasarkan tabel 3, hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,006 (<0,05) dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 3,818 yang berarti bahwa ukuran LILA memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR dengan resiko 3 kali lebih besar melahirkan BBLR.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat yang dilakukan dengan distribusi frekuensi, kelompok kasus (BBLR) menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada dalam kategori usia yang aman, yaitu sebanyak 32 orang (25,8%). Sementara itu, pada analisis bivariat menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000 (<0,05) dengan OR 10,688. Hal ini menunjukkan bahwa wanita berusia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko 10 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dibandingkan dengan kelompok usia aman, yaitu mereka yang berusia antara 20 hingga 35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Namiroh Falah Hasibuan dan rekan-rekannya pada tahun 2022, yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Delima Medan". Hasil penelitian tersebut, jumlah kasus BBLR tertinggi ditemukan pada kelompok usia berisiko, yaitu sebanyak 46 responden (39,0%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima pada tahun 2022, dengan nilai *p-value* sebesar 0,004 (<0,05) dan OR 3,450 yang berarti bahwa usia berisiko 3 kali melahirkan BBLR (Hasibuan et al., 2023).

Veronica (2015) yang dikutip oleh Heriani dan rekan-rekan (2022) menyatakan bahwa usia ideal untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Sebaliknya, usia di atas 35 tahun dianggap kurang aman untuk kehamilan dan persalinan (Heriani & Camelia, 2022). Senada dengan itu, Amelia (2022) dalam karya Endah Wahyuni dan tim (2023) menjelaskan bahwa kehamilan di usia 35 tahun ke atas dapat menyebabkan penurunan fungsi reproduksi akibat proses degeneratif. Hal ini berpotensi mengganggu kesehatan ibu dan otomatis menghambat distribusi nutrisi yang diperlukan oleh janin (Wahyuni et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada analisis univariat, distribusi frekuensi LILA (Lingkar Lengan Atas) dalam kelompok kasus (BBLR) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki LILA normal yaitu 44 orang (35,5%). Hasil uji *chi-square* mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara LILA dan kejadian

BBLR, dengan nilai Sig. p yang tercatat sebesar 0,006 ($<0,05$) dengan nilai OR 3,818 yang menunjukkan bahwa LILA KEK beresiko 3 kali melahirkan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Zulfikar dan rekan-rekan (2023) yang berjudul "Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LILA dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah". Penelitian tersebut melibatkan 200 responden dimana tercatat 30 responden (15%) ibu dengan KEK melahirkan BBLR dan 9 lainnya (4,5%) melahirkan dengan BB normal. Responden dengan status gizi baik (LILA $>23,5$ cm) melahirkan BBLR sebanyak 70 responden (35%) dan sisanya melahirkan dengan BB normal (45,5%). Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi dengan p -value sebesar 0,000 ($<0,05$) yang artinya bahwa ada korelasi antara status gizi dengan berat lahir anak (Zulfikar et al., 2023).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Yenny Aryaneta dan Ratna Dewi Silalahi, yang berjudul "Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Berat Bayi Lahir di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Sei Langkai (Puskesmas) Kota Batam tahun 2019". Responden dalam penelitian tersebut mencapai 61 orang. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil KEK yang melahirkan BBLR sebanyak 4 orang (6,6%) dan ibu hamil dengan status gizi baik melahirkan bayi dengan BB normal sebanyak 57 orang (93,4%). Analisis bivariat dengan *chi square* menunjukkan nilai p value 0,000 ($<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara LILA dengan berat bayi lahir (Aryaneta & Silalahi, 2021).

Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat menghadapi risiko serius yang dapat membahayakan kesehatan mereka dan janin. Risiko-risiko tersebut meliputi peningkatan kemungkinan anemia pada ibu dan janin, *Hemorrhagic Post Partum* (HPP), abortus, serta meningkatnya kerentanan terhadap infeksi. KEK juga dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kematian janin dalam rahim (*Intra Uterine Fetal Death/IUFD*), dan cacat bawaan pada janin (Kemenkes RI, 2021).

Penulis menghadapi beberapa kendala dalam pelaksanaan penelitian ini. Beberapa di antaranya termasuk ketidaklengkapannya data yang mengharuskan penulis untuk melakukan konfirmasi dengan puskesmas, keterbatasan waktu

penelitian, serta kurangnya pengetahuan peneliti yang berdampak pada optimalisasi penelitian ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai Sig. p value 0,000 (<0,05) dan odd ratio (OR) 10,688. Terdapat hubungan yang signifikan antara ukuran LILA dengan kejadian BBLR dengan nilai Sig. p value 0,006 (<0,05) dan odd ratio (OR) 3,818.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pemerintah Kabupaten Lombok Utara dalam pencegahan kelahiran BBLR melalui peningkatan program skrining layak hamil termasuk pendewasaan usia perkawinan dan melakukan pengawasan terhadap ibu hamil melalui ANC terpadu. Peneliti juga berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya serta dapat dilakukan penelitian pada variable yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryaneta, Y., & Silalahi, R. D. (2021). *Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Berat Bayi Lahir di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Sei Langkai (PUSKESMAS) Kota Batam Tahun 2019*. 15(02).
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-moore, T., Bardaji, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., & Imran, M. (2017). *Low birth weight : Case definition & guidelines for data collection , analysis , and presentation of maternal immunization safety data*. *Vaccine*, 35(48), 6492–6500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
- Dikes Provinsi NTB, N. (2022). *Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di Provinsi NTB* (Vol. 2022, Issue 1).
- Dikes Provinsi NTB, N. (2023). *bayi berat lahir rendah menurut jenis kelamin dan kabupaten/kota Provinsi NTB Tahun 2022* (Vol. 2023, Issue 1).
- DikesKLU. (2023). *Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara Tahun 2023*.
- Dinkes-KLU. (2023). *Laporan Pelayanan Kesehatan Remaja Kabupaten Lombok Utara Tahun 2023*.
- Hasibuan, N. F., Raja, S. L., & Fitria, A. (2023). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022*. 1(April 2022), 149–164.

- Heriani, H., & Camelia, R. (2022). *Hubungan Umur dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*. 14(1), 116–122.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*.
- Kemendes RI. (2021). *Profil kesehatan indonesia 2021*.
- KemendesRI. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemendes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- KemendesRI. (2021). *Permenkes RI No. 21 Tahun 2021*. 853.
- KLU, D. (2023). *Laporan kematian bayi (neonatal usia 0-28 hari) kabupaten lombok utara tahun 2023*.
- MPDN. (2023). Data Kematian Perinatal Berdasarkan Penyebab. In *Biogeografia*.
- NTB, D. (2022). *Jumlah Kematian Bayi Dan Balita Berdasarkan Penyebab*. 2022(1).
- Wahyuni, E., Rohaya, & Afrika, E. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ak.Gani Kota Palembang*. 511–523.
- WHO. (2019). UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates Levels and Trends 2000-2015. *The Lancet Global Health*, 7(7), e849–e860.
- WHO. (2023a). Preterm birth. *Preterm Birth*, 1–4. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Preterm is defined as babies,to less than 32 weeks>
- WHO, 2023. (2023b). *UNICEF/WHO Low birthweight (LBW) estimates*.
- Zulfikar, M., Setiawati, D., Pratiwi, U. M., Rahmadani, R., & Hilal, F. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LILA dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah *Relationship of Nutritional Status of Pregnant Mothers Based on MUAC with Low Birth Weight Babies*. *Tahun*, 22(1).